

JUNTA DE ANDALUCÍA**CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, PESCA Y DESARROLLO RURAL**MINISTERIO DE
AGRICULTURA,
ALIMENTACIÓN Y
MEDIO AMBIENTE**Unión Europea**
Fondo Europeo Agrícola
de Desarrollo Rural

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

ANEXO A LA SOLICITUD DE AYUDA A CUMPLIMENTAR EN CASO DE AGRUPACIONES DE AGRICULTORES.

| 1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE: | | | |
|--|---|-------------|---|
| RAZÓN SOCIAL: | | | NIF: |
| Las personas físicas abajo firmantes, miembros de la entidad solicitante en el expediente de ayudas arriba indicado, con el compromiso de participación que abajo se indica, declaran responsablemente que: | | | |
| <input type="checkbox"/> Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que: <ul style="list-style-type: none"> - Cumplen los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria y me comprometo a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras. - No se hallan incurso en ninguna de las prohibiciones para ser persona beneficiaria de conformidad con lo establecido en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones así como en la norma reguladora (Orden de 26 de junio de 2009). - No se ha iniciado la actuación a la fecha de presentación de la solicitud. | | | |
| <input type="checkbox"/> No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud. | | | |
| <input type="checkbox"/> Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales. | | | |
| Solicitadas | | | |
| Fecha/Año | Administración / Ente público o privado, nacional o internacional | Importe (€) | Minimis |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| Concedidas | | | |
| Fecha/Año | Administración / Ente público o privado, nacional o internacional | Importe (€) | Minimis |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

En prueba de conformidad, se firma el presente documento en a de de

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE: | | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | | |



| | | |
|---|-----------|----------------|
| APellidos y nombre: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |
| APellidos y nombre: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |
| APellidos y nombre: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |
| APellidos y nombre: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |
| APellidos y nombre: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |
| APellidos y nombre: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | | FIRMA: |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |

| | | |
|---|-----------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | FIRMA: | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |

| | | |
|---|-----------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | NIF: | Particip. (%): |
| CORREO ELECTRÓNICO: | Nº MÓVIL: | |
| Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre) | | |
| <input type="checkbox"/> Consiento expresamente la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. | FIRMA: | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@. | | |

- Cumplimentar tantas hojas como sean precisas para identificar a todos los miembros de la comunidad de bienes, sociedad civil o agrupación sin personalidad jurídica.